

# 歯科衛生士学生における「介護技術」演習の学習効果 —援助技術実践の課題レポートに基づく効果分析—

## The dental-hygienist students' learning effect seminar for care technology —An Analysis based on their practice and term paper—

佐藤光栄, 紫藤恵, 酒井智美

Mitsue SATOH, Megumi SHIDOH, Tomomi SAKAI

(湘南短期大学 看護学科)

キーワード：歯科衛生士学生 介護技術 体験学習 学習効果 高齢者理

### はじめに

我国の人口動態は、世界に類を見ない速さで高齢社会へ突入した。昨年の全人口に占める高齢者人口（65歳以上）の割合は21.6%となっている。また、医療の高度化、人々の健康意識の高まりに伴い平均寿命も延長している。様々な原因により障害を持ち暮らす人々も増えている。そのような中、訪問歯科診療や口腔ケアプランに基づく歯科衛生士による訪問口腔衛生指導の必要性がますます高くなっている。歯科衛生士教育において、介護保険制度の理解や高齢者の理解を含めた科目を構築しているところが多い。<sup>1) 2) 3)</sup>

本学科では、平成4年から臨床実習の一部として介護技術を位置づけ行なっていたものである。平成18年にカリキュラム改正したことを期に、3年制の教育へと変更した。そこで、社会情勢を鑑み、「介護技術」を2年次の専門基礎分野の教科目に導入した。目的は「高齢者・障害者の理解と、基本的な介護技術の習得」である。そこで平成19年度に新設された看護学科の老年看護学担当教員が、その科目の一部を担当し

た。高齢者の身体的変化の特徴と日常生活に及ぼす影響について理解する目的で、高齢者疑似体験を単元に取り入れたり、高齢者や障害者の日常生活援助技術の基本を患者役・介護者役となつて行う相互演習を行なつたり、歯科受診に來た患者を想定し、ユニット台への誘導を行なうなど演習による体験を多く取り入れた授業を行なつた。これらの演習体験を通しての学びを課題レポートとした。学生は患者役、介護者役両方を体験しての学びや、実際に家庭で応用したことなどを含めた多方面からの学びの記載があった。そこで、この授業を振り返り、授業評価と今後の授業への課題をまとめ報告する。

### I. 研究目的

- 1 「介護技術」における学生のレポートから学習効果を明らかにする。
- 2 「介護技術」の授業内容・教授方法について検討する。

### II. 方法

#### 1. 対象

歯科衛生学科2年次生 73名

## 2. 期間

平成 19 年 4 月～7 月

## 3. 講義内容及び方法

### 1) 科目のねらい

介護を要する老年期にある対象や障害を有する対象の特徴を理解すると共に、歯科治療における介護の方法や、基本的な介護技術について、安全で安楽に実践するための知識・技術および態度を習得する。

- (1) 高齢者の基礎的知識である身体的・精神的・社会的特徴を理解する。
- (2) 日常生活に必要な基本的介護技術を習得する。
- (3) 口腔及び嚥下機能の評価方法を学び、その機能を維持・増進するケアの方法を習得する。

### 2) 授業時間

専門基礎分野 介護技術 1 単位 45 時間

### 1 回の講義演習時間

2 時限 180 分 合同授業

### 3) 講義・演習方法

下記表 1 に示すと通りの講義内容、方法で技術のポイントを講義し、デモンストレーション、学生相互演習を取り入れながら実施した。演習中心であるため、学生を実習室のベッド数の関係上、1 グループ 7～8 名の 10 グループに分けた。ただし、学生が事例に基づき演習計画を立案し実践するという総合演習は、クラス別に 2 週に分けて行なった。

講義最終日に、介護技術の授業を通して患者役、介護者役そして観察者役を通して感じたり考えたりしたことの意見交換を行なった。そのディスカッションや各自の具体的体験例をもとに学んだことをレポートする課題を課した。また、最終日に最も印象に残った演習内容と理由についてアンケート形式で記述を求めた。

表 1 講義・演習内容

回	講 義 内 容	場 所
1	介護技術を学習する意義 (技術の安全、安楽を含む) 加齢による身体的・精神的・社会的変化	142 教室
2	高齢者疑似体験	成人老年看護学実習室
3	介護技術① 体位変換技術 (体位保持・体位変換・座位・立位)	成人老年看護学実習室
4	介護技術② 車椅子への移動、歩行援助 (高齢者・視覚障害者)	成人老年看護学実習室
5	介護技術③ ユニット台への移乗援助 既習の移動の技術を活用した援助の実際 (対象は要介護高齢者・視覚障害者) 演習計画に基づき実施	歯科実習室
6	要介護高齢者に対する口腔ケア・嚥下評価方法及び口腔ケアの実際	成人老年看護学実習室
7	摂食機能障害者への援助① ・直接的訓練	歯科実習室
8	介護技術④ 寝衣交換 排泄援助 (和式・パジャマ) (オムツ交換)	成人老年看護学実習室
9	介護技術⑤ 清潔援助 (清拭・足浴)	成人老年看護学実習室
10	摂食機能障害者への援助② ・間接的訓練	歯科実習室
11	介護技術⑥ 清潔援助を含む総合演習 演習計画に基づき実施	成人老年看護学実習室
12	まとめ CF 演習を通して考えた介護技術全体についての意見交換	142 教室

体験に際して、患者役は患者になりきり、患者の気持ちを理解するように努める。そこで感じたことを大切に、その感じたことに介護する際はどのように実践したらよいか考えながら行なうよう指導した。

### Ⅲ. 結果

今年度は、1ベッドに学生が7～8人ということで、1度に体験できる人数に限りがあり、学習環境としては調整できていなかった。

毎回のレスポンスシートには、「何故、介護技術が歯科衛生士に必要なのか」と科目に対する意見が聞かれ、歯科衛生学科の教員による必要性の説明も行なったが、最後までその疑問を持っている学生もいた。中には、技術のポイントや、具体例に対しての応用方法を質問する学生もあり、必要性を感じて演習に臨んでいた学生もいた。

実習室でのデモンストレーションは、2台のベッドで同時進行し、少しでも学生に見えるように配慮したが、ベッド1台に対し38人の学生がつくことになり、細かいところまでは見えなかったようである。そこで、学生間で演習する際は、アドバイスができるように2ベッドから3ベッドに1人の教員がつくようにした。また、1ベッドに7から8人の学生がいるため、実際にできる学生は一回に3人である。グループによっては他の学生の技術を見ながら、方法について検討したり、意見をまとめたりするところもあったが、多くは「何もすることがない」と雑談に走る学生もいた。

授業方法として毎回、終了時にグループでカンファレンスを行い、そこで出た気づきや学びを発表し学びの共有をはかったが、話し合うことが億劫なのか演習中にはいい気付きをしても発表には出てこないということが多々あったが、指名されると「別に」と返事するか無反応であった。そこで、学生間で本日の学びについて話しているときグループを回り、取り上げ

たい意見を言っているグループの発表時には、「先ほどの話し合いの中で出ていたこのことについて少し述べてください」と意見を引き出すようにした。また、発表者も毎回同じ人ではなく、順に変わるように指示して多くの学生が発言できる機会をもった。

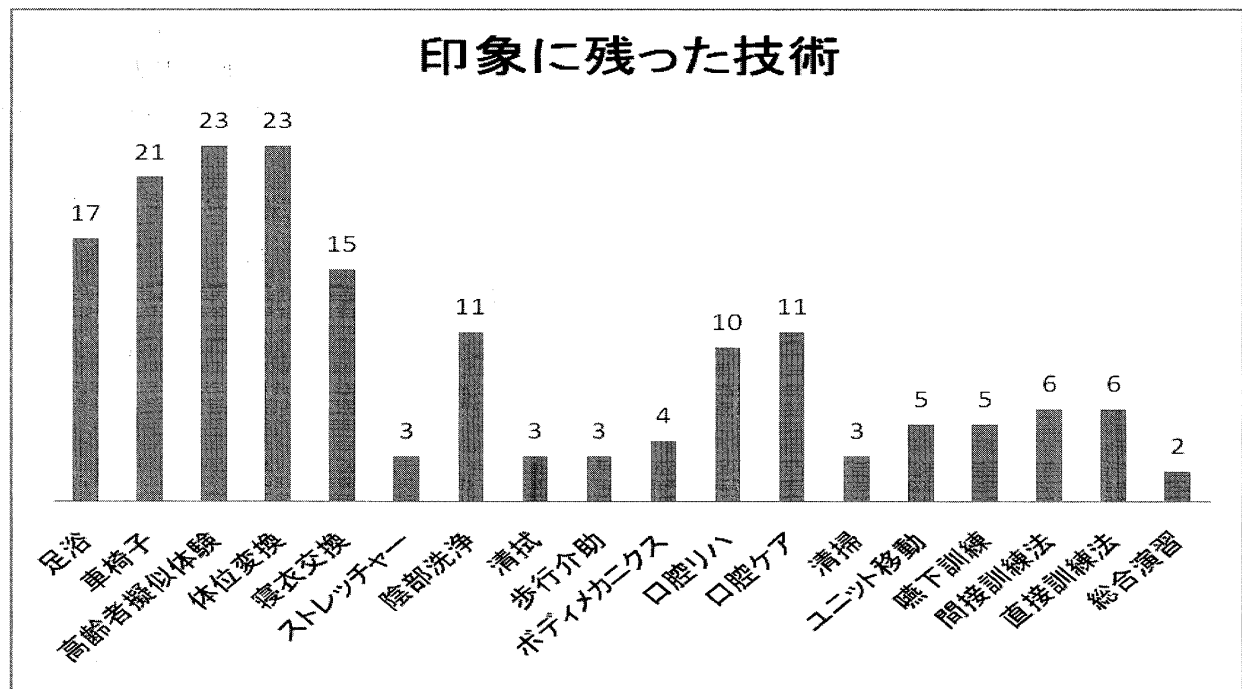
授業の5回目と11回目は各グループ単位で総合演習計画を立案し、それに基づき実施し患者役の反応をもとに評価し、再度計画を立案し実施するという「Plan-do-see」を実践してもらった。レスポンスシートも演習計画も初めのうちは、大雑把な内容しか書けていなかった学生も、後半は具体的な内容の記録ができるようになった。

次にこの授業で印象に残った技術をアンケートしたところ、図1に示した通りである。印象に残った技術では、ユニット台への移動や口腔ケア時の体位の保持などについては反応が良く必要な技術であると回答している。複数回答もあるが、口腔リハと書いているものと具体的に嚥下訓練、直接訓練、間接訓練と書いているものもいたと思われるため、これらを口腔リハとしてまとめると27と最も多くなる。続いて高齢者疑似体験と体位変換、車椅子移送が印象に残ったとしているものが多く、次いで足浴と寝衣交換、陰部洗浄、口腔ケアとなっていた。

レスポンスシートでも体位変換について、「こんなに軽く動くとは思わなかった」と驚きを述べていた学生が多く、実践してみて腰痛を感じたものもいたようで、ボディメカニクスの大切さも述べていた。車椅子での移送援助では、車椅子のスピードによって感じ方が違うこと、見えにくいことや聞こえづらくなることでの心理的な変化を感想として述べていた。

まとめのカンファレンスでは、対象をよく観察・判断し援助すべきところ、個別性をわかっておこなう援助、自立を妨げない援助が必要であることや、安全に対する配慮が必要で、言葉かけや十分な説明が必要であることを体験を通

図1 介護技術で印象に残った技術（複数回答あり）



して自分たちの言葉で述べられていた。「小さなミスも許されない。介護する側からすれば、小さなミスでも受ける側からすれば大きな不快となるので気をつけなければと思った」と述べていた。また、「目に見える部分だけでなく精神面にも気づきサポートできるようになりたい」とも述べていた。援助を行う前に声かけをしたり、援助の前に周囲の環境を整えたりして、患者に負担をかけないことが大切であると演習を通して実感できていた。

課題レポート（表2）では、介護技術について、「こんなのやる必要ない」（2名）「将来自分の祖父母や、両親の老後や自分が子供を産んだ時に役立つ」「なぜやるのか意味がわかった」（12名）と述べていた。「ヘルパーの資格が取れるようにしてほしい。そうすれば身が入る」と述べていた学生もいた。

学生のレポートを内容の分析をし、カテゴリー化すると『安心と安全を第一に考えた介護』と『介護者の心構え・態度』の2つに大別された。

『安心と安全を第一に考えた介護』は、サブカ

テゴリーとして「体位の確保」「ボディメカニクス」「ペースを守る」「個別性の重視」「高齢者・障害者の理解」「安全・安楽」6つに分けられた。この中には、「姿勢によって誤嚥しそうになった」と体験により危険性を感じていたり、「なかなかしっくり来る位置に座れずリラックスできなかった」と画一的な体位変換では個人は満足できないことを感じていた。また、援助するに当たっては「自分がやりやすいようでは苦痛を与えてしまうこともあるので、その人のペースにあわせることも大切」「高齢者、障害者とひとくくりにできない」など援助の対象となる人々は、身体的にも精神的にも一人ひとり違い、「オーダーメイドの介護」が必要ということを感じていた。

『介護者の心構え・態度』のカテゴリーでは、「ケアのコツをつかむ」「コミュニケーション、言葉かけの重要性」「思いやり、察する」「尊重」「観察・アセスメント」「介護する自覚、動機付け、心構え」「患者体験と患者理解」6つのサブカテゴリーが抽出できた。最も多いのは、やはり患者体験を

通して介護される側に気持ちから、自分が行な  
いたい介護について考えられていたことである。  
毎授業時のまとめでも「言葉かけが必要」とい  
う感想が述べられないことはなかった。「言葉か  
け」だけで介護できるくらいの感想のときもあつ  
たが、何故そのことが必要なのかやそのことだ  
けで、安全・安楽は確保できるかと吟味するよ  
うに一步考えを進められていた。「患者の気持ち  
を考えて、安全を考える必要性がわかった」「身  
体をゆだねる人が無知識、実践のない人には任  
せられない」これから介護するにあたり心構え  
となるような患者体験をしたからこそこのことば  
や、介護の技術を実践しての感想や意見、考え  
が述べられていた。

高齢者や障害者の特徴を理解したことが書かれ  
ていた。「気持ちが少し理解できた」「バリアフ  
リーの意味が分かった」「その人に不足してる部

分を補うために直接・間接的援助を行い、自分  
らしく……（中略）」などの言葉があった。相手  
の立場に立って考えることが必要であるというこ  
とも多くの人が述べていた。「学んだことと祖  
父の様子と同じである」と実感した学生や、ア  
ルバイト先で実践し、そのときの患者の反応の  
違いから援助方法により患者の受ける感じ方が  
違ってくることを実感していた。そして、「高齢  
者や障害者に対する見方が変わった。不自由な  
部分があるだけだと思う。特別扱いしすぎても  
いけない」とノーマライゼーションにつながる  
キーワードを述べていた。「ひとり一人オーダー  
メイドの介護がしたい」と述べていた。患者体  
験から、「いやな思いをさせないようにしたいと  
思った」「気持ちを察することが必要であると思  
った」「体験して患者の恐怖がわかった」など  
体験を通したことによる学びがあった。

表2 介護技術演習からの学び（課題レポートより抽出）

	サブカテゴリー	内容
安心と安全を第一に考えた介護技術	体位の確保	個人に見合った安定した姿勢が必要。(2) 患者の体位の安定の必要性。 誤嚥を防ぐ体位にし、患者に一番楽な体勢にしてあげることが大切。 日常生活動作には体位変換が必要不可欠。 なかなかしっくり来る位置に座れずリラックスできなかった。 姿勢によって誤嚥しそうになったので驚いた。
	ボディメカニクス	患者も自分も痛い思いをしないためにもボディメカニクスは大切。 ボディメカニクスで患者の負担も軽減する。(2) 思うように患者が動かなくて難しかった。
	ペースを守る	その人のペースにあわせることも大切。(2) 患者のペースに合わせた声掛けが必要。 個人差が大きいので一人ひとりペースにあった介護が必要。 もっている力を利用すること、ペースを個人に合わせる大切。

安心と安全を第一に考えた介護技術	患者体験と患者理解	<p>患者の立場に立つことは難しいが、体験して分かった。(2)</p> <p>患者体験でされていやなことを感じられた。(2)</p> <p>意見を言い合うことで患者の気持ちを理解でき、安全を考える必要性がわかった。</p> <p>体験して患者の恐怖が分かった。</p> <p>患者の目線で見て感じた。</p> <p>患者役をして介助者の表情、声かけ、雰囲気が大切だと分かった。</p> <p>介助する側、される側の大変さ、気持ちを理解し、介護について考えられた。</p> <p>身体をゆだねる人が無知識、実践のない人には任せられない。</p> <p>いきなり介助されると不安になる。</p> <p>自分がされていやなことは、相手にはしてはいけない。立場に立って考え、患者の気持ちを考え行なうこと。</p> <p>患者体験で、不安、安心、サッパリした気持ち良さなど分かった。</p> <p>体験して、湯温や保温などを考える必要性を感じた。</p> <p>体験から対象理解が深まった。</p> <p>少し元気づけることが大切、患者の立場になって気持ちを理解する。</p> <p>健常者が相手だったので、協力的だったが実際は難しいだろう。</p> <p>実際に行って唾液が出ることを体験した。</p> <p>祖父が4年前脳梗塞になって嚥下障害となった。学んだことと一緒にと思った。</p>
	個別性の重視	<p>一人ひとりにあった行動を理解しなければいけない。自分がやりやすいようには患者に苦痛を与えてしまう。</p> <p>年を重ねるほど一人ひとり心身違ってくる。</p> <p>個に合わせて工夫することが大切。</p> <p>高齢者、障害者と一くくりにできない、それぞれに合わせた介護方法を考える必要がある。</p> <p>一人ひとり性格も身体の状態も違う。それを理解し、その人の気持ちや人格を尊重しながら介護を行なっていくことが大切。</p> <p>マニュアルではなくオーダーメイドの介護がしたい。</p> <p>口腔リハは、個人にあった安定した正しい方法で行うことが大切。</p>
	高齢者・障害者の理解	<p>高齢者疑似体験がはじめてであったが、不安や大変さが分かった。</p> <p>愚痴っぽいと思っていたことが、身体的な変化からも来ることが分かった。</p> <p>バリアフリーの意味が分かった。</p> <p>気持ちが少し理解できた気がする。(2)</p> <p>障害者は自分の不自由さにいやになることや逃げ出したくなったり、不安、寂しさを持っていると思う。</p> <p>高齢者・障害者に対する見方が変わった。不自由な部分があるだけだ。</p>

	安全・安楽	<p>患者だけでなく介護者も安全・安楽が大切。</p> <p>安全安楽とは程遠い技術だったが、ポイントを学んでできるようになった。</p> <p>安全性を考え援助することは正しい知識、正確な技術を身につける必要がある。</p> <p>安全に注意し、顔色や体の変化など細かい所まで気配り、無理せず快適にしてあげることができる技術を学んだ。</p> <p>いつでも安楽を考えてあげることが大切。</p> <p>ナイーブで憂鬱な患者の気持ちを理解でき、安全を考える必要性が分かった。</p>
介護者の心構え・態度	ケアのコツをつかむ	<p>何度かやって要領がつかめ、スムーズに行なうことができた。</p> <p>全身清拭、陰部洗浄など力の入れ方など学べた。</p> <p>全身清拭、湯温、拭き方、強さを考えないと気持ちよくなかった。さっぱりするだけでなく、保温などの気配りが必要。</p> <p>どうしたら相手が苦しくなるか分かった。</p> <p>スプーンの工夫や介助のペース、口腔内の機能について再認識した。</p>
	コミュニケーション、言葉かけの重要性	<p>コミュニケーションを大切に患者第一で考えたい。</p> <p>会話で情報交換できる。</p> <p>説明することは理解を得るだけでなく、不安を軽減したり、患者の協力が得られると分かった。</p> <p>積極的に声かけすると危険も減るし、患者は次に何をするかが分かる。</p> <p>援助するとき、最初に何をするか説明してもらえただけで安心する。</p> <p>コミュニケーションにより患者の考えや望むことを把握することは、より安全で的確な介護ができる。</p> <p>相手に関心を持ち、真の意思を引き出すことが大切。</p> <p>信頼を得られるようにしなくてはと思った。</p>
	思いやり、察する	<p>思いやりを持つことも技術と共に必要と思った。</p> <p>一番大切なのは技術より思いやり。</p> <p>心が通っていること。</p> <p>患者の恥ずかしさにもっと配慮。</p> <p>患者の様子や気持ちを察し、どれだけ気配りできるか。</p> <p>介護者が心を広く持ち気持ちを理解してあげることが大切。</p> <p>患者を常に気にかけること。</p> <p>特別扱いすることと気遣いは違うと思う。さりげなく気遣いたい。</p> <p>気配りが大切。</p> <p>相手を思いやる気持ちはとても大切。</p> <p>気持ちを察する、表情を読み取る。</p>

介護者の心構え・態度	尊重	<p>介護を受けることは精神的にも辛いものだったもので、高齢者の自尊心を傷つけないようにしたい。</p> <p>「介護してあげる」ではなく不自由なく生活していく手助けをしようと思いつきながら介護する。</p> <p>個人を尊重し個性を理解して介助する方法を学んだ。</p> <p>表情を見て相手を誉める、笑顔を忘れず、納得された上で援助したい。</p> <p>第一に患者のことを考えたい。</p> <p>高齢者・障害者がその人らしく暮らしができるように支援する。</p>
	観察・アセスメント	<p>介護者の表情は患者を不安にする。</p> <p>その人に不足している部分を補うために直接・間接的援助をする。</p> <p>どこまで患者にリハビリとして行ってもらうか見極めが自分の中では問題だった。</p> <p>よく観察して判断が必要。</p> <p>患者は疲労しているかもしれないので、観察が必要で、状態に気をつける。</p> <p>相手の気持ちになることが大切で、相手に何ができて何ができないかを判断してサポートすることが大切。</p>
	介護をする自覚、動機付け、心構え	<p>医療従事者としての意識の持ち様などを学んだ。</p> <p>介護への不安、拒絶反応もなくなった。</p> <p>自分の気持ち的にも優しくなった。</p> <p>一人の人間としてもいかしたい。</p> <p>介護は専門家になるためではなく、人として助け合って生きていくために学ぶことなんだと思った。</p> <p>心身共に健康で自分らしく楽しく暮らして、最期の時も安らかに迎えることができればこれ以上のことはないんだと思った。</p> <p>祖父に手助けして感謝された。</p> <p>バイト先で実践していつも「すみません、すみません」と言わせていたが、ありがとうと言ってもらえるようになってうれしい。</p> <p>患者は我慢しなくちゃと思ったので、辛くないか声をかけてあげたいと思った。</p> <p>口腔リハは、衛生士として必要なので楽しかった。</p>

#### IV. 考察

歯科衛生士教育に関する報告書等を見てみると、「歯科衛生士の資質向上に関する検討会報告書」では、現代社会情勢に鑑み「高齢者、要介護者、障害者及び全身疾患を有する者等に対する口腔ケアの充実に関すること」「介護予防における口

腔機能向上の推進に関すること」が重要課題の中にあげられている。本学では、平成4年から「高齢者・障害者を支援できる歯科衛生士の育成」の取り組みとして、実習前教育として歯科衛生学科の教員が行なっていた。これらの経緯からも、歯科衛生士に介護技術は必要な要素の一つ



であることがわかる。口腔ケアや口腔機能向上という保健部分において重要な役割を担ってほしい歯科衛生士学生に、その必要性について臨場感を持って伝えられなかったが、看護師として日常生活援助を行なう際、歯科衛生士が口腔ケアを行なったらより良いケアとなるであろうと感じていたことから、歯科衛生士の職域の拡大や歯科衛生業務の重要性を伝えるだけでは、歯科衛生士学生にとっては、その必要性や重要性はわかってもそこに何故介護技術が必要であるのかという学生の疑問に答え切れていないことがわかった。学生は演習が進むにつれ、歯科のユニット台へ移動するにも介助するには要領があり、そのことをわかって援助すると患者にも、介助している自分にも安楽であり安全であることが分かった。対象となる高齢者や障害者の能力を知ることが個別性のある介助につながるということも体験を通して分かっていた。その際には対象の状況をアセスメントする必要性があることも学生の口から言えていた。障害のある高齢者のイメージが十分ではなかった学生達ではあるが、技術習得に当たっては何度も練習が必要であることや、「身体をゆだねる人が、無知識、実践のない人には任せられない」と中途半端な知識では、患者も自分も不安であることが理解できたようである。

患者へ援助する際には安全性についてはもちろんだが、相手を尊重して関わることや思いやりを持って関わるのが大切であると述べるなど、援助する際に必要な「知・情・意」について考えられていたと考える。全体を通して科目のねらいである介護を要する老年期にある対象や、障害を持ち生活している対象の理解と、基本的な介護技術について安全で安楽に実践するための知識、技術、態度の習得はできたと考える。

以下の項目に従い考察する。

## 1. 技術演習内容

演習内容として日常生活援助技術を中心に、障害者歯科外来を見学し知識・技術として知っ

ておいた方が良い技術で選択した。学生の印象に残った技術としては、ユニット台への移乗援助で即実践可能な車椅子への移乗や移送、体位変換が最も多かった。家族に要介護者がいた学生は、他の技術も応用し活用していた。授業後のアンケートには「ヘルパーの資格が取れると もっと真剣になれる」というようなコメントを残している学生もいるくらい、「現在必要なことなら真剣になるが余分なことはしない」という現代若者の特長ともとれる反応である。

以前から行なっていた技術項目と今回行なった技術項目にはかなりの差がある。学生たちに必要な介護技術について、歯科衛生学科としてのねらいを下に再構築する必要があると考える。一つには学生に何故これらの技術を習得する必要があるのかを歯科衛生士の立場から説明し、授業への動機付けを行なうことも必要であると考え。

## 2. 講義方法

毎回の講義方法は、講義、デモンストレーション、学生間での実施、感想およびまとめの順に進め、学びの共有化を図ったことで学生は、他者の意見から同じ思いをしたことなどを想起したり、考えを広げられたり、深められたりしていた。グループ単位ではケアの方法についての意見交換が行なわれていたが、クラス全体で一つのテーマで討議するまでには至らなかった。

講義演習で注意したことは、技術の方法について今分かっている根拠を伝えていったことで、知識として根拠を踏まえた実践が必要であるということが意識できたのではないかと考える。てこの原理やボディメカニクスの基本原則などについてレポートの中に書いている学生もいた。

講義の時間配分については、練習を繰り返す時間を含めて計画していたが、一通り終わると遊びだす学生たちで、自ら問題や課題を見つけ解決していこうというところまでは至らなかった。それは、口腔ケアというこの学生たちに一番関心のある技術演習の時であっても同じで

あった。そのことを考えると、到達目標に併せて課題の提示方法を変えることを検討することもある。今年度は技術習得というより、一通り技術を行なって、その方法が分かったレベルの到達である。今後、この時間数で学生にどこまでの技術習得度とするかについて検討する必要がある。

### 3. 技術演習項目

演習項目数としては決して多くはないと思うが、今後訪問歯科診療等を想定して、歯科衛生学科の教員と内容を検討することが必要である。と考える。学生は即応用可能な移動・移送技術について印象に残った技術としているが、学生が望む到達度と教育側が望む到達度は一致しているのか評価する必要がある。今練習したことを即実践に応用するには、未熟な技術であるので、医療安全の視点を含めて、どの程度までの技術の到達を期待するのかについて検討する必要がある。その上で、技術項目を決定することが良いと思われる。鈴木<sup>4)</sup>は、「口腔保健やQOLの向上に対する国民の関心が高まった…(略)このような社会ニーズに答えるために、歯科衛生士には、全身疾患に対する知識の習得、高齢者や障害者の介護技術の習得と共に信頼関係を樹立ためのコミュニケーションやカウンセリング能力などが必要不可欠」と述べている。社会ニーズに合わせて必要な技術とされているが、「何をどこまで、どのように教えるか」については、検討が必要と述べるにとどまっている。各教育機関に任されているところのようである。歯科診療の発展に併せて歯科衛生士の業務内容も多様化してくる可能性がある。臨床実践力に合わせて、卒業時の学生に求められる技術、訪問診療で求められる技術について検討していく必要があると思われる。

### 4. 演習からの学び

演習回数を増すごとに、レスポンスシートの記録が具体的になってきたことは、興味を少し持ち始めてくれたのか、記録する力が付いてき

たものと考えられる。総合演習での演習計画は具体的にできるようになっていたのも、記録する力が付いてきたものと考えられる。課題レポートに対しては、日頃のまとめでお互い意見交換していたことや、実際に家庭で行なってみたことの具体例から考えたことや感じたことを述べていた。その内容は、知識、技術、態度の必要性や、安全安楽について考えなければいけないと述べたり、患者の羞恥心についても配慮が必要であったこと、患者中心の援助を考えたいと述べられていた。高齢者や障害者は一人ひとり違い、患者の個別性に合わせることやペースに併せることなど、体験を通して気づきを述べている学生が多かった。そして、一様に介助する際の態度や言葉かけの大切さを述べていた。高齢者や障害者については、不便なだけである、自立の妨げにならないような援助など高齢者の特徴を理解し援助する際、援助される側の気持ちを感じ、自分が実施する際にはどのような態度で臨むか迄考えられていた。「学生間では患者役が手伝ってくれたが・・・」と実践との違いを考えて述べている学生もおりこのときの学生の状況では患者の疾患に対するイメージが十分ではないことが分かった。患者役になりきるように指導しても、患者イメージがつかなければ無理なことであると考えられる。

そのような中でも学生たちは、介助者役、患者役を体験することで、「相手を尊重し個性を理解して介助する方法を学んだ」「介護してあげる」ではなく不自由なく生活していく手助けをすると思いながら介護する。また、「どこまで患者にリハビリとして行なってもらうか見極めが問題」「患者は疲労しているかもしれないので、観察が必要で状態に気をつける」など技術そのものに対する感想ではなく、「介護」全般を通した学びを述べている。また介護する際の介護者の表情も患者に不安を与える要因であることに気づき、「患者に説明することで、患者としては次に何をされるか分かるので安心する」「積極的に声

をかけることで、不安を軽減したり、患者の協力が得られることが分かった」と気づいていた。高齢者や障害者の援助において必要な個人差やペースに併せた援助の必要性にも気づいていた。「高齢者・障害者に対する見方が変わり、不自由な部分があるだけだ」や「高齢者の気持ちが少し理解できた」「愚痴っぽいと思っていたことが、身体的な変化からも来ることが分かった」など高齢者の行動について理解を示す言葉が聞かれ、その気持ちに近づくことができていた。そのことから、高齢者を尊重した援助や自尊心を傷つけないようにしようなど考えられていた。

記録の中で、患者の状況について観察したことを具体的に書くことができなかったり、状況から考えた自分の意見を書けなかったりしたが、学生たちは感じたことはよく述べていた。その感じる力を教員側がどのように引き出し、伸ばすことができるかということが今後の課題である。その力をより引き出すためにも学生が考えたことを表現する場を授業の中に計画していくことも必要と考える。

## V. 結論

今回の授業を振り返って、以下のようなことがわかった。

- 1) 科目のねらいと技術の到達度について再検討し、学生に分かり易く伝えることが必要である。
- 2) 学習環境として、より効果的に技術習得できる様に場所と学生の人数を考えて時間割を調整する必要がある。
- 3) 学生間、グループ間に差はあるが、学生は自分の生活と考え併せて、介護技術の必要性を見出し、学んでいた。
- 4) 学生は、介護技術を患者に提供するにあたり、知識の必要性や安全な技術の必要性、そして何より介護する際の態度、心構えについて体験を通して気づいていた。
- 5) 患者体験は、学生に介護する際の自覚を

促していた。

- 6) 患者体験により、安全で安楽な援助には、言葉かけや相手を思いやる気持ちの大切さや、温度、角度など物理的な要素に対する知識も配慮も必要であることに気がついていた。
- 7) 介護する際、自立を促すように、何がどこまでできるか査定し援助する必要性に気がついていた。

## おわりに

今回得られた学生の学びは、学生個々には高齢者に対する配慮や危険性の判断など細かいところの気づきがあるが、個人個人の学びにとどまっている感がある。今後は学びの共有ができるように講義を組み立てることが必要である。これからの高齢化社会の中で歯科衛生士の職域が拡大していくであろう事を学生も自覚できるようにしていくことが必要であり、そのことによって介護技術の授業に対する興味関心も高まると考える。今回得られた学生の学びは、歯科衛生士と介護について考えるのみならず、援助の判断過程まで含まれた学びがあった。今後は、この授業が、これからの専門分野の学習の基礎となるよう歯科衛生学科の教員と連携し、教授内容・方法について検討し、より学生にとって実りある授業とすることが必要であると考えます。

## 謝辞

今年度この科目を初めて担当し、毎回試行錯誤しているような状況であったが、障害者歯科学の宮城先生、及び臨床研修医の三国先生、中島先生、そして、歯科衛生学科の先生方に毎回ご協力頂き演習を行なうことができたことに感謝いたします。

#### 引用・参考文献

- 1) 嶋野浪江, 藤野富久江, 渡部軽子, 鈴木幸江, 金子ケイ子: 高齢社会における口腔保健を支援する歯科衛生士の育成. 日本歯科医療管理学会雑誌, 34(3)243 - 251, 2000.
- 2) 佐藤美津子, 大友さつき, 鈴木信子, 伊藤恵子: 介護福祉士養成校との交換実習における教育効果. 歯科衛生士専任教員秋期学術研修会報告集, pp.79-88, 1999.
- 3) 田村清美, 板橋美佳, 佐々木淳子, 中村小夜香, 古澤昌子: 高齢者理解への取り組み—第3報—. 歯科衛生士専任教員秋期学術研修会報告集, pp.69-77, 1999.
- 4) 鈴木温子: これからの歯科衛生士教育が目指すもの—短大教育のなかのキャリア発達を踏まえて—. 静岡県立大学短期大学部, 特別研究報告書 (15年度) pp.1 - 9, 2003.